Kongenitale Verlagerung einer Beckenniere in die andere Körperseite bei gleichzeitiger Beckenniere der anderen Seite und Missbildung der Genitalorgane

---

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität

zu Berlin

von

Kurt Münchenberg
aus Brandenburg

Tag der Promotion: 21. September 1922

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstr. 29

Gedruckt mit Genehmigung

der

Medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Prof. Dr. **Bonhoeffer**

Referent: Prof. Dr. **Bumm**

Es wird ein selbstbeobachteter Fall mitgeteilt, bei dem ein siebzehnjähriges, noch nie menstruiert gewesenes Mädchen infolge Pyelonephrose einer in der rechten Körperseite liegenden Beckendoppelniere bei gleichzeitiger Genitalmißbildung in Form eines doppelseitigen Cornu rudimentarium uteri unter Erhaltensein beider Tuben und beider Ovarien aber unter vollständigem Defekt der Vagina und des Hymens ad exitum gekommen ist.

Die rechte obere Niere erreichte mit ihrem oberen Pol die Höhe des 2. Lendenwirbels, die linke untere die Höhe des 4. Lendenwirbels. Diese war durch bindegewebige Verwachsung der Nierenkapseln an ihrem oberen Pol an den unteren Pol der oberen Niere fixiert, ohne daß eine Brücke von Nierenparenchym zwischen beiden Nieren vorhanden war oder die beiden nach medialwärts gerichteten Nierenkelche miteinander kommunizierten.

Aus der Literatur werden noch weitere 9 Fälle zusammengestellt, bei denen beide Nieren in einer Körperseite gelegen haben und dabei zum Teil auch durch mehr oder weniger breite Brücken von Nierenparenchym miteinander verbunden waren, während die Ureteren rechts und links der Medianlinie in den Blasengrund mündeten.

Nach der Feststellung, daß es sich um eine kongenitale Verlagerung handelt und nach Betrachtung der physiologischen Vorgänge bei der intrauterinen Entwicklung des Urogenitalsystems wird als Ursache der Nierenanomalie eine Adhäsion der beiden Nachnieren an ihren unteren Polen angenommen in der Zeit, in der der Aszensus der Nieren aus dem kleinen Becken noch nicht begonnen hat, wodurch die in ihrem Aszensus weniger behinderte Niere die andere in ihre Körperhälfte mit hinüberzieht.

Als Zeitpunkt der Schädigung im intrauterinen Leben wird das Ende des I. und der II. Foetalmonat für das Nierensystem angenommen, die 5. Foetalwoche für die Schädigung der Anlagen der Genitalorgane, deren Schädigung infolge der engen Nachbarschaft auf eine gleichzeitig auf sie und auf die Nieren einwirkende Ursache oder auf sekundäre, durch die primär geschädigten Nieren hervorgerufene pathologische Verhältnisse zurückzuführen ist.